



## 限度額適用認定証

# 入院等で医療費が高額になりそうなとき

### 限度額適用認定証とは？

健康保険には、高額な医療費を支払った場合に、後日、自己負担限度額 (P.45 参照) を超えた分について払い戻される「高額療養費制度」があります(P.44 参照)。しかし、払い戻されるとはいえ、高額な医療費の支払いは、大きな負担となります。そこで、高額な窓口負担が発生する場合には、事前に申請して交付された「限度額適用認定証」を医療機関等窓口へ提示することで、医療機関ごと(1ヵ月単位)の窓口負担が法定の自己負担限度額までとなります。

**70歳以上75歳未満の方の場合、標準報酬月額が28万円から79万円までで、高齢受給者証の負担割合が3割の方は、限度額適用認定証の交付対象となっております。標準報酬月額83万円以上の方、および高齢受給者証の負担割合が2割の方は、保険証と高齢受給者証を医療機関等に提示することにより、窓口での支払いが自己負担限度額までとなります。**

※マイナンバーカードを保険証として利用した場合、「限度額適用認定証」がなくても、自己負担限度額までの支払いとなります。  
(被保険者の市区町村民税が非課税の方は、「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。)

### 限度額適用認定証申請から利用の流れ



#### ●有効期限

申請月(受付した月)の初日(健康保険に加入した月に受付した場合は資格取得日)から最長1年間となります。途中で70歳に到達される方、任意継続保険が期間満了される方はその期間までとなります。受付した月以降の発効をご希望された場合でも、発効希望日から1年間ではなく、**受付した月の初日から1年間となります。**

【例：12月から発効希望の申請書を11/25に受付→有効期間：11/1～翌年10/31】

なお、被保険者の市区町村民税が非課税の方が利用する「限度額適用・標準負担額減額認定証」は、申請月の初日から初めて到来する7月末日が有効期限となります。

#### 高額療養費支給申請書も必要なケース

以下の場合には限度額適用認定証を提示しても、高額療養費支給申請書が必要です。  
(提示分も合わせてご記入ください)

- 1ヵ月に2ヵ所以上の医療機関等に通院・入院して高額負担となった場合
- 高額療養費の多数回該当となり4ヵ月目から自己負担限度額が軽減される場合でも、当該認定証の提示で、軽減前の自己負担限度額が適用された場合

※被保険者の市区町村民税が非課税の方は「限度額適用・標準負担額減額認定申請書」を申請してください。この場合は70歳以上75歳未満の方も必要です。

限度額適用認定証

Check

### 長期間にわたる治療の場合は「特定疾病療養受療証」

透析や血友病など、長期間にわたって高額な医療費がかかる病気にかかった場合は、申請して交付された「特定疾病療養受療証」を窓口へ提示することで、1ヵ月の自己負担額が、医療機関等ごと(入院、通院、薬局ごと)に以下の自己負担限度額までとなります。**「特定疾病療養受療証」の発効期日は、申請月の初日(健康保険の加入月に申請された場合は、資格取得日)となります。**月を遡って発効ができないため、早めのお手続きをお願いします。

対象となる病気	自己負担限度額
① 人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全	10,000円
② 血友病	(ただし、①については70歳未満で標準報酬月額53万円以上の方とその被扶養者は、20,000円)
③ 抗ウイルス剤を投与している後天性免疫不全症候群	

(低所得者以外の方)限度額適用認定申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」9ページ参照  
(市区町村民税非課税などの低所得者の方)限度額適用・標準負担額減額認定申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」10ページ参照  
(特定疾病の療養中の方)特定疾病療養受療証交付申請書の記載例は「健康保険制度・申請書の書き方」11ページ参照